



**LAMK**

Lahden ammattikorkeakoulu  
Lahti University of Applied Sciences

# OSAAMISVAATIMUKSET HOITOTYÖN KOULUTUK- SESSA

Videomateriaali oppimisen tukena

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitaja, AMK  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Kevät 2018  
Miia Saarinen  
Sanna Styrman  
Anne Wahlsten

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Saarinen, Miia Styrman, Sanna Wahlsten, Anne	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika kevät 2018
	Sivumäärä 31 + 4 liitesivua	
Työn nimi <b>Osaamisvaatimukset hoitotyön koulutuksessa</b> Videomateriaali oppimisen tukena		
Tutkinto Sairaanhoitaja, AMK		
<b>Tiivistelmä</b> <p>Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena tehtiin kolmesta eri aiheesta opetusvideoita Sanoma Pron oppimisympäristöön. Opinnäytetyön tarkoitus oli kehittää ja lisätä videomateriaalin avulla sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ja ammattilaisten osaamista, edistää opetuskäytössä käytettävien videomateriaalien saatavuutta ja käyttöä sekä kehittää opinnäytetyön tekijöiden yhteistyötaitoja työn suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa osana moniammatillista tiimiä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa videomateriaalia, joka kehittää sairaanhoitajien ammatillista osaamista.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuus perustui sairaanhoitajien osaamisvaatimuksiin ja videomateriaalien merkitykseen opetuksessa ja oppimisessa. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja pätevyys muodostuu ammattipätevyysdirektiivin mukaan useammasta osa-alueesta. Työssä käsiteltiin kliinistä osaamista, ohjaus- ja opetusosaamista ja näyttöön perustuvan tiedon käyttöä.</p> <p>Näytimme yhden videokokonaisuuden Lahden ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja-opiskelijaryhmälle ja pyysimme opiskelijoilta kirjallista palautetta kvalitatiivisella palautelomakkeella.</p> <p>Opinnäytetyö käsittelee myös verkkovideoiden käyttöä oppimismateriaalina sekä videoiden tekemisen prosessia. Verkkovideoilla saadaan opetukseen monipuolisuutta ja mahdollistetaan aikaan ja paikkaan sitoutumaton oppiminen. Videot toimivat yhtenä osana opetusta ja tuovat vaihtelua oppimiseen sekä tukevat erilaisia oppimistapoja kliinisen hoitotyön taitojen oppimisessa.</p>		
<b>Asiasanat</b> kliiniset taidot, näyttöön perustuva hoitotyö, sairaanhoitajan osaaminen, video, tuottaminen, oppiminen, opetus, ohjaus		

## Abstract

Author(s) Saarinen, Miia Styrman, Sanna Wahlsten, Anne	Type of publication Bachelor's thesis	Published Spring 2018
	Number of pages 31 + 4 appendices	
Title of publication <b>Competence requirements for nursing education</b> Video material for learning		
Name of Degree Bachelor's Thesis in Nursing		
<p>Abstract</p> <p>The functional output of the Bachelor's Thesis was based on three lessons of teaching videos on the learning environment of Sanoma Pro.</p> <p>The purpose of the thesis was to develop and enhance the competence of students and professionals in social and health care with video materials, to promote the availability and use of educational materials in teaching and to develop the skills of the authors in project designing, implementation and reporting as part of a multi-professional team. The aim of the thesis was to produce video material that develops professional skills of nurses.</p> <p>The theoretical part of the thesis deal with nursing competence requirements and the importance of video materials in teaching and learning.</p> <p>According to the Professional Qualifications Directive, there are several qualifications for nurses. The thesis focused on clinical competence, guidance and teaching skills, and the use of evidence-based nursing.</p> <p>One video set was shown to nursing students at the Lahti University of Applied Sciences. Students were asked to write feedback on a qualitative feedback form.</p> <p>The thesis also deals with the use of videos as learning material and the process of making videos. Videos provide versatility in the lesson and enable learning that is not dependent on time or location. Videos work as part of teaching and support different learning methods when studying clinical skills.</p>		
<p>Keywords</p> <p>clinical skills, evidence-based nursing, nurse competence, video, production, learning, teaching, guidance</p>		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUOTOS.....	2
3	SAIRAAHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET .....	3
3.1	Ammatillisen pätevyyden osa-alueet.....	3
3.2	Sairaanhoitajan kliininen osaaminen.....	3
3.3	Sairaanhoitajan ohjaus- ja opetusosaaminen .....	6
3.4	Näyttöön perustuva hoitotyö .....	6
4	VIDEOMATERIAALI OPPIMISEN TUKENA.....	10
4.1	Oppiminen .....	10
4.2	Oppimisympäristö .....	10
4.3	Oppimistyylit .....	11
4.4	Videomateriaali verkko-opetuksen mahdollistajana.....	12
5	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ.....	15
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	15
5.2	Tiedonhankinta .....	15
5.3	Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi.....	16
5.4	Palautelomakkeen laatiminen ja arviointi .....	17
6	TOIMEKSIANTAJA JA KOHDERYHMÄ.....	18
6.1	Toimeksiantaja.....	18
6.2	Kohderyhmä .....	18
7	OPETUSVIDEOIDEN SUUNNITTELU .....	20
7.1	Videoprosessin aloitus .....	20
7.2	Käsikirjoitukset.....	20
7.3	Suunnitelmavaiheen viimeistely .....	21
8	OPETUSVIDEOIDEN TOTEUTUS.....	22
8.1	Käsikirjoitus prosessin tukena.....	22
8.2	Videomateriaalien kuvaus.....	22
8.3	Videomateriaalin viimeistely .....	23
9	OPETUSVIDEOIDEN ARVIOINTI .....	24
10	POHDINTA .....	26
10.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	26
10.2	Opinnäytetyön prosessin arviointia .....	26

10.3 Kehittämis ehdotukset.....	27
LÄHTEET .....	28
LIITTEET.....	32

## 1 JOHDANTO

Painetun oppimateriaalin rinnalle ovat nousseet digitaaliset oppimateriaalit ja -välineet. Digitaaliset materiaalit, kuten videomateriaalit, ovat tänä päivänä lähes kaikkien ulottuvilla, sillä mobiililaitteiden ja kannettavien tietokoneiden hyödyntäminen opiskelun tukena ovat yleistyneet. Opetusta voidaan monipuolistaa verkko-opetuksella, ja silloin opiskelu ei ole paikkaan ja aikaan sidottu (Laakso 2010, 2-3).

Sosiaali- ja terveysalan hoitotyön opiskelijat, ammattilaiset ja opettajat ovat opinnäytetyön kohderyhmä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa videomateriaalia, joka kehittää sairaanhoitajan ammatillista osaamista. Opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa on rajauksen jälkeen käytetty teoriaosuuden taustana osaa sairaanhoitajien osaamisvaatimuksia.

Opinnäytetyön tuotos on toiminnallinen ja palaute kerättiin neljä kysymystä sisältäneen kvalitatiivisen palautelomakkeen avulla. Opinnäytetyön tarkoituksena on parantaa ja tukea sairaanhoitajan ammatillisia taitoja videomateriaalien avulla.

Videomateriaalit on tarkoitettu hyödynnettäviksi hoitotyön opintojen kaikissa eri vaiheissa. Videota voi käyttää itseopiskelumateriaalina, joten toteutuksessa pyrittiin selkeästi havainnollistamaan eri työvaiheet. Videomateriaaleista saadun palautteen perusteella voisi jatkossa kehittää videota toimivammaksi, jotta ne toimisivat katsojalle mahdollisimman hyvin hoitotyön taitojen oppimisen apuna.

Opetusvideot ovat saatavilla toimeksiantajan, eli Sanoma Pron, oppimisympäristöstä. Sanoma Pron oppimateriaalien käyttäjiä löytyy yli 3000 suomalaisesta koulusta, mikä tarkoittaa 47 000 opettajaa. Kuukauden aikana digitaalisissa palveluissa on noin miljoona näyttökertaa. Sanoma Pro työllistää noin 170 ammattilaista. Lisäksi se työllistää satoja oppimateriaalien tekijöitä, joihin lukeutuvat opettajat, graafikot, valokuvaajat ja kuvittajat. (Sanoma Pro Oy 2016a.)

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUOTOS

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa videomateriaalia, joka kehittää sairaanhoitajan ammatillista osaamista.

Opinnäytetyön tarkoituksena on

1. parantaa hoitotyön opiskelijoiden ammatillista pätevyyttä ja osaamista videomateriaalien avulla
2. edistää opetuskäytössä käytettävien videomateriaalien saatavuutta ja käyttöä
3. kehittää opinnäytetyöntekijöiden yhteistyötaitoja työn suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa osana moniammatillista tiimiä.

Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena tehdään kolmesta eri aiheesta opetusvideomateriaaleja Sanoma Pron oppimisympäristöön.

### 3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET

#### 3.1 Ammatillisen pätevyyden osa-alueet

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) määrittää Valviralle oikeuden antaa hakemuksesta henkilölle luvan toimia sairaanhoitajan ammatissa, jos hän on suorittanut tähän ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa. Ammattikorkeakoulujen vastuulla on järjestää laadukasta ja jatkuvasti kehittyvää opetusta eri alojen toimijoille asiantuntijatehtäviin (Ammattikorkeakoululaki 564/2009, § 9).

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen pätevyys muodostuu useasta osa-alueesta. Ammattipätevyysdirektiivin mukaan näitä ovat asiakaslähtöisyys, työn eettisyys ja ammatillisuus, erilaiset toimintaympäristöt ja niissä toimiminen, kliininen hoitotyö, opetus- ja ohjausosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, palvelujen laatu ja turvallisuus sekä näyttöön perustuva hoitotyö ja päätöksenteko. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015.) Seuraavissa kappaleissa käsitellään joitakin näistä osa-alueista tarkemmin.

#### 3.2 Sairaanhoitajan kliininen osaaminen

Sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen liittyy potilasturvallisuuden ylläpito, sosiaali- ja terveyspalvelujen prosessien hallinta, potilaan päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtiminen, sekä vitaalielintoimintojen tarkkailu ja ylläpito sekä aseptiikka, kivun ja haavan hoito (Eriksson ym. 2015).

Potilasturvallisuus on keskeinen osa laadukasta ja hyvää hoitoa, ja sen varmistaminen on yksi keskeisistä asioista sairaanhoitajan kliinisessä osaamisessa. Tähän liittyy etiikka, menetelmien ja prosessien turvallinen hallinta sekä laajana osa-alueena lääkehoidon toteutus ja vaikuttavuuden arviointi. Kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat osaltaan potilasturvallisuudesta ja sen edistämisestä. Sairaanhoitajan rooli moniammatillisessa ryhmässä on merkittävä. Eri toimintayksiköissä ja niissä toteutettavissa hoitoprosesseissa olevien riskien tunnistaminen on tärkeää riskien ennaltaehkäisemiseksi ja menetelmien kehittämiseksi riskien hallintaan. Sairaanhoitaja huolehtii siitä, että potilas itse pääsee osallistumaan potilasturvallisuuden edistämiseen, jakamalla tietoa potilaalle keinoista, joilla hän pystyy vaikuttamaan. Kuitenkin päävastuu on ammattihenkilöstöllä, ei potilaalla tai hänen omaisillaan. (Eriksson ym. 2015; Ahonen, Blek-Vehkaluoto, Ekola, Partamies, Sulosaari & Uski-Tallqvist 2016, 62-67.)



Kaatumisriskin arviointi ja ehkäiseminen on varsinkin iäkkäiden potilaiden kohdalla tärkeää potilasturvallisuuden kannalta, koska kaatumiset johtavat usein vakaviin loukkaantumisiin ja vain harvojen toimintakyky palautuu ennalleen. Kaatumisriski on huomioitava osastoilla ja kotona potilaan kotiuduttua. (Ahonen ym. 2016, 72-73.)

Sairaanhoitajan yksi tärkeimpiä työtehtäviä on lääkehoidon turvallinen toteuttaminen taloudellisesti, tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Jokaisessa yksikössä on oltava lääkehoitosuunnitelma, joka kattaa lääkehoidon kokonaisuuden. Osaaminen lääkehoidossa sisältää kaiken lääkitystarpeen tunnistamisesta toteutuksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä vaikuttavuuden arviointiin. Tähän pystyäkseen sairaanhoitajalla on oltava vankka teoreettinen ja käytännön perusta yhdistettynä kykyyn tehdä näyttöön perustuvia päätöksiä eri toimintaympäristöissä potilaan tarpeiden pohjalta. Lääkehoitoa toteuttavan on hallittava perustiedot lääkkeiden vaikutuksista elimistöön ja elimistön toiminnasta, erilaiset lääkemuodot ja niiden antotavat ja lääkkeiden aseptisen käytön sekä niiden säilytykseen ja hävittämiseen liittyvät tiedot. Oikea ja ajantasainen kirjaus on myös osa lääkehoidon toteutusta. Työhön sairaanhoitajana sisältyy turvallisen lääkehoidon kehittäminen ja edistäminen. Yksinkertainen keino lääkitysturvallisuuden edistämiseksi on noudattaa seitsemän oikein -sääntöä. Poikkeaman riskin tunnistaminen eri potilasryhmien kohdalla esim. lapset ja iäkkäät, kuuluu sairaanhoitajan osaamiseen. Toteuttamisen lisäksi sairaanhoitaja huolehtii potilaan ohjaamisesta oman lääkehoitonsa toteuttamisessa ja potilaan sitoutumisesta omaan hoitoonsa. Jatkuva oman osaamisen päivittäminen kuuluu oleellisena osana sairaanhoitajan pätevyyden ylläpitämiseen. (Rautava-Nurmi, Westergård, Henttonen, Ojala & Vuorinen 2015, 160-161; Ahonen ym. 2016, 67-70.)

Sami Sneck (2016, 40-43, 89-92, 105-106) on tutkinut sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista heidän itsensä arvioimina ja viiden vuoden välein suoritettavien lääkehoidon teoria- ja laskutenttien perusteella. Lääkehoito on riskialtis tehtävä, ja on todettu, että joka viidennessä lääkitystapahtumassa on tapahtunut virhe. Tenttien ja sairaanhoitajien itsearvioinnin perusteella lääkehoitotaidot ovat varsin hyvät. Teoreettinen tieto oli nuoremmilla parempaa, ja osaaminen oli myös yhteydessä siihen, kuinka usein toimintoa tehtiin eri yksiköiden välillä, oli eroja. Lääkehoidon muuttuminen yhä vaativammaksi edellyttää säännöllistä tietojen päivitystä, ja tutkimuksen mukaan tässä on sairaanhoitajilla kehitettävää.

Sosiaali- ja terveydenhoitoalan prosessien tunteminen on välttämätöntä asiakkaan kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtimiseksi. Sairaanhoitajan on tiedettävä, mitä palveluja on saatavilla ja pystyttävä arvioimaan, mitä palvelua asiakas tarvitsee ja ohjattava hänet palvelujen piiriin. (Eriksson ym. 2015.)

Vitaalielintoimintojen tarkkailu sekä aseptinen työtapu kuuluvat sairaanhoitajan osaamis-alueisiin työskenteli hän sitten kotihoidossa tai erikoissairaanhoidossa. Kivun hoito ja seuranta sekä erilaiset haavahoidot, niiden suunnittelu, toteutus ja arviointi ovat oleellinen osa sairaanhoitajan työtä. Vitaalielintoimintojen seurantaan kuuluvat hengityksen arviointi, verenkierto, syke, tajunnantason määrittäminen ja lämpö. Säännöllisin väliajoin tehtävillä rutiinimittauksilla voidaan havaita varhaisessa vaiheessa ongelmat, jotka saattavat johtaa elintoimintojen häiriintymiseen. Tällöin voidaan toimia, ennen kuin ongelma muuttuu vakavammaksi. (Karhu & Rautiainen 2016.)

Kivun hoidon lähtökohtana on aina asiakkaan oma tuntemus. Tämä edellyttää sairaanhoitajalta asiakaslähtöistä lähestymistapaa ja asiakkaan kuuntelemista. Pääsääntöisesti kivun hoidossa pyritään kivun lievittämiseen riittävällä lääkehoidolla kuin myös lääkkeettömällä hoidolla. päämäärään pääsemiseksi kipua on myös arvioitava riittävän usein. Kivun hoidossa käytettäviin lääkkeisiin vaikuttavat asiakkaan ikä, kunto ja kivun laatu: onko kyse akuutista vai kroonisesta kivusta ja mihin elimistössä kipu kohdistuu. (Käypä hoito -suositus 2015; Rautava-Nurmi ym. 2015, 87-89.)

Haavan hoidossa sairaanhoitajan on tunnistettava haavan syntymekanismi, onko kyse akuutista vai kroonisesta haavasta. Hoidon suunnittelussa huomioidaan myös haavan paranemisvaihe ja hoito on sen mukaista. Haavanhoitotuotteet valitaan sen mukaan, onko kyseessä erittävä, infektoitunut vai kuiva haava. Haavan paranemisvaiheita seurataan sekä eritystä ja kipua. Asiakkaan ohjaamiseen itsehoidossa kiinnitetään huomiota, jotta asiakas mahdollisimman hyvin sitoutuisi hoitoon. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 227-240.)

Toimintojen onnistumisen ja sujumisen yksi ehto on hyvä dokumentointi. Yhtenäinen kirjaaminen mahdollistaa tiedon siirron eri yksiköiden välillä, jolloin lääkäriellä on aina saatavilla ajankohtainen tieto asiakkaasta. Hoitotyön suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa käytetään hoitokertomusta työvälineenä, ja hyvät kirjaukset toimivat myös päätöksenteon apuna. (Ahonen ym. 2016, 44.)

Kaikkien kliinisten toimintojen pohjana on koulutus ja siitä saatu näyttöön perustuva tieto. Sairanhoitajan on tiedettävä elintoimintoja tarkkaillessa, mitkä arvot ovat normaaleja ja mitkä vaativat toimenpiteitä. Kivun hoidossa tietämys kivusta ja siihen käytettävistä menetelmistä ja lääkkeistä on tärkeää, että kivun lievitys on riittävää eikä kuitenkaan liiallista. Haavanhoidossa haavan tunnistus, sen syntytapa, ja haavanhoitotuotteiden tuntemus ovat oleellisia hoidon onnistumisen kannalta. Potilasturvallisuuden kannalta on tunnistettava vaaran paikat ja pyrittävä ehkäisemään vaaratapahtumien sattumista. Lääkehoidon onnistumisessa sairaanhoitajalla on oltava laajat teoreettiset ja myös käytännön kliiniset

taidot. Pystyäkseen hoitamaan ja ohjaamaan asiakasta parhaalla mahdollisella tavalla sairaanhoitajan on myös ylläpidettävä taitojaan koko ajan. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 76-77; Rautava-Nurmi ym. 2015, 87-89, 227, 232; Ahonen ym. 2016, 18-19, 26-27, 67-69.)

### 3.3 Sairaanhoitajan ohjaus- ja opetusosaaminen

Hoitotyön onnistumisessa on keskeistä hyvä potilaan ohjaus. Hoitoaikojen lyhentyessä ohjauksen merkitys on kasvanut. Sairaanhoitaja tekee potilasohjausta kaikissa toimintaympäristöissä sairaaloista koteihin. Ohjaus on tiedon jakamista potilaalle hoitoprosessin eri vaiheissa. Ohjaamisesta voidaan käyttää myös käsitteitä motivoiva keskustelu, neuvonta tai opetus. (Ahonen ym. 2016, 34.) Ohjausta annetaan asiakkaalle koko hoitoprosessin ajan asiakkaan tarpeiden mukaan. Ohjausta on myös annettava niin, että asiakas ymmärtää ohjeet ja pystyy saavuttamaan hoitotavoitteet. Ohjaus tulisi antaa oikeaan aikaan ja kiireettömästi ja pitäisi kertoa myös sairauden vaikutuksesta normaaliin elämään. Konkreettiset ohjeet arjen tilanteisiin auttavat asiakasta hallitsemaan sairauden oireita. Ohjeet on aina annettava kirjallisina ja suullisina ja kerrattava riittävästi. Hyvä ohjaus parantaa asiakkaan hoitoon sitoutumista ja sopeutumista sairauteen. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 409-410, 441.)

Sami Sneekin (2016, 94) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat kokivat omaavansa hyvät lääkehoidon ohjaus- ja opetustaidot. Itsearviointin perusteella lääkehoidon lisäkoulutus lisäsi näitä taitoja, mutta työkokemus itsessään ei. Kaija Lipponen (2014) kirjoittaa tutkimuksessaan väestön ikääntymisen ja avohoidon painottamisen lisäävän haasteita ohjaukseen. Hoitoaikojen lyheneminen lisää ohjaustarvetta ja ohjaus on toteutettava lyhyemmässä ajassa kuin ennen.

Ohjausmenetelminä voivat toimia yksilöohjaus tai ryhmäohjaus. Yleisimmin käytössä on yksilöohjaus, ja tässä voidaan nykyään käyttää apuna mm. videoita. (Ahonen ym. 2016, 34.)

### 3.4 Näyttöön perustuva hoitotyö

Terveystieteiden lain (1326/2010) pykälässä kahdeksan sanotaan, että kaiken toiminnan terveydenhuoltoalalla on perustuttava näyttöön. Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöstä (1994) puolestaan veloitetaan jokainen sairaanhoitaja ylläpitämään ja kehittämään omaa ammattitaitoaan.

Näyttöön perustuvassa hoitotyössä käytetään vaikuttaviksi todettuja menetelmiä ja hoitokäytäntöjä asiakkaan terveydenedistämiseksi ja hoitotyössä. Näyttöön perustuva toiminta

yhtenäistää käytäntöjä ja mahdollistaa henkilöstön kehityksen sekä parantaa hoidon vaikuttavuutta ja turvallisuutta. Asiakaslähtöisesti voidaan valita jokaisen asiakkaan kannalta paras ja vaikuttavin toimintatapa. (Ahonen ym. 2016, 16.) Sairaanhoitajaliiton tekemän kyselyn mukaan hoitotyö ei kaikissa hoitopaikoissa perustu viimeisimpiin tutkimuksiin tai suosituksiin. Asiakkaan saaman hoidon laatu voi vaihdella paikasta tai henkilöstöstä riippuen. Edellisessä hoitopaikassa saatu hyvä hoito voi mennä hukkaan seuraavassa paikassa käytettyjen vanhentuneiden hoitokäytäntöjen vuoksi. Vanhentuneiden käytäntöjen käytön syyksi kyselyssä todettiin olevan ajan puute, ei ollut aikaa päivittää käytäntöjä ja kouluttaa henkilöstöä. (Sairaanhoitajat 2018.)

Näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttaminen edellyttää sairaanhoitajalta tietoa kaikilta hoitotyön osa-alueilta. Sairaanhoitajan on tunnettava hoitotyön toiminnot ja menetelmät ja niiden vaikutukset asiakkaaseen. Hänellä on oltava tietoa ihmisen kehityksen vaiheista ja ympäristön vaikutuksesta ihmisen käyttäytymiseen terveenä ja sairaana. Näytöllä katsotaan olevan kolme osa-aluetta, joita voidaan työssä hyödyntää. Tieteellinen näyttö on tutkijoiden säädellyissä olosuhteissa saavutettua tietoa toiminnan vaikuttavuudesta. Hyväksi havaitut toimintatavat perustuvat organisaatiossa kehittämistyössä kerättyyn tietoon. Kokemukseen perustuva näyttö on tietoa, joka on saavutettu useissa hoitotilanteissa ja todettu aiheuttavan parhaan mahdollisen tuloksen. Kokemukseen perustuvassa näytössä huomioidaan myös asiakkaan kokemus oman hoitonsa vaikuttavuudesta. Jokaisella sairaanhoitajalla on velvollisuus kehittää omaa työpaikkaansa toimimaan uusimman näytön mukaan. Hoitosuosituksen noudattaminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä, koska osa suosituksista on tarkoitettu lääkäreille ja osa sairaanhoitajille. Yhtenäisten käytäntöjen myötä asiakkaan hoidon laatu ja vaikuttavuus paranevat. Samalla myös sairaanhoitajan oma tieto ja taito lisääntyy ja hoitokäytännöt kehittyvät parempaan suuntaan. (Ahonen ym. 2016, 16-18.)

Sairaanhoitajien jatkuvalla kouluttamisella on vaikutusta asenteisiin, miten tutkittuun tietoon suhtaudutaan. Taavitsainen (2013, 29-39) on tutkimuksessaan tutkinut näyttöön perustuvan hoitotyön verkkokurssin vaikutusta osallistuneisiin sairaanhoitajiin. Moni kurssin käyneistä koki tiedon haun helpottuneen ja myös kiinnostuksen siihen lisääntyneen. Kursilaiset aikoivat kurssin jälkeen käyttää omassa työssään uutta tietoa ja he kokivat pystyvänsä paremmin perustelemaan tekemisensä asiakkaille ja työtovereille tieteellisen näytön pohjalta. He aikoivat myös kehittää menetelmiä omissa työyhteisöissään.

Näyttöön perustuvan tieto hoitotyössä on yhdistetty hoidon turvallisuuteen ja laatuun. Wordviews on Evidence-Based Nursing-lehden artikkelin mukaan sairaanhoitajien osamista näyttöön perustuvan tiedon käyttämisestä opiskelijoiden ohjaamisessa on tuettava

jatkuvalla koulutuksella. Esteenä tiedon käytölle voi olla tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien puutteellinen taito käsitellä tietoa kriittisesti ja arvioida sen luotettavuutta. Tiedon karsimiseen tarvitaan myös aikaa, jonka puute on suuri este omaksuttaessa uutta tietoa. (Friesen , Brady , Milligan & Christensen 2017, 22-34.)

Näyttöön perustuvassa päätöksenteossa sairaanhoitajalla on käytössään tutkittu tieto kyseessä olevasta sairaudesta ja sen hoidosta sekä hoitosuositukset, jotka on laadittu nimenomaan näyttöön perustuen. Potilaalta itseltään saatu tieto sairaudestaan ja voimistaan on huomioitava päätöksenteossa, kuten myös sairaanhoitajan oma kokemustieto. Sairaanhoitaja joutuu työssään päivittäin tekemään päätöksiä asiakkaan hoitoon liittyen moniammatillisen tiimin kanssa yhdessä. Päätöksenteon pohjana on prosessi, jossa sairaanhoitaja määrittää hoidon tarpeen, kerää tietoa ja analysoi sen. Sairaanhoitaja asettaa tavoitteet ja laatii suunnitelman niiden saavuttamiseksi. Suunnitellut hoitotyön toiminnot toteutetaan ja arvioidaan vaikutukset yhteenvedossa. (Ahonen ym. 2016, 26-28, 32-34.)

Pystyäkseen tekemään parhaimman mahdollisen päätöksen, koskien asiakkaan hoitoa, on sairaanhoitajalla oltava vahva teoreettinen pohja ja hyvät käytännön taidot. Sulosaari (2016, 6-49, 62) on tutkinut sairaanhoitaja opiskelijoiden lääkehoidontaitoja kolmella eri osa-alueella. Teoreettiset taidot tiedon lääkehoidosta pohjalta ja käytännön taidot lääkelaskujen perusteella sekä päätöksentekotaidot potilastapausten avulla. Tutkimuksessa selviteltiin myös opettajien ajatuksia lääkehoidon opetuksesta korkeakouluissa. Tutkimuksen opiskelijat olivat alku- ja loppuvaiheen opiskelijoita, joiden selviytymistä osa-alueilla testattiin. Kaikilla osa-alueilla tulokset paranivat koulutuksen edetessä, vaikkakin kaikissa osa-alueissa oli vajavuuksia vielä loppuvaiheen opiskelijoillakin. Potilastapauksissa vaikeuksia ilmeni oireiden yhdistämisessä potilaan tilaan ja myös päätöksenteossa eli parhaan hoidon valitsemisessa potilaalle sekä potilaan ohjauksessa. Opettajista suuri osa toivoi parempia materiaaleja lääkehoidon opetukseen ja käytännön harjoitusta. Vahvin yhteys lääkeosaamiseen näytti olevan yksilölliset ominaisuudet. Näihin voitaisiin vaikuttaa kehittämällä menetelmiä, jotka parantavat opiskelijoiden itseluottamusta, motivaatiota ja kykyä itseopiskeluun. Teorian ja harjoittelun yhdistämiseksi tarvittaisiin enemmän yhteistyötä harjoittelun ohjaajien ja opettajien kesken. Harjoittelun ohjaajien koulutukseen tulisi myös panostaa.

Päätöksentekoprosessissa yhdistyvät sairaanhoitajan tieto ja taito käytännön toiminnaksi. Päätöksenteon taustalla on sairaanhoitajan käyttämä tutkimusnäyttö ja kokemustieto. Päätöksentekoon vaikuttavat myös käytettävissä oleva aika ja hoitoympäristö sekä asiakkaan halukkuus osallistua hoitoonsa sairaanhoitajan ammattitaidon lisäksi. Päätöksente-

ossa korostuu hoitajan kyky soveltaa osaamistaan käytäntöön jokapäiväisissä toiminnoissa. Hoitajan tehtävä on myös arvioida asiakkaan tietoja tämän osallistuessa hoitoonsa. (Sarajärvi ym. 2011, 76-79; Ahonen ym. 2016, 32-33.)

Näyttöön perustuvan tieteellisen tiedon käyttöä päätöksenteon pohjana voidaan vahvistaa koulutuksella ja myönteisellä ilmapiirillä. Koulutuksen myötä opiskelija saa valmiuksia käyttää tätä tietoa. Tähän tarvitaan lisäksi konkreettisia esimerkkejä näytön käytöstä hoitotyössä. (Sarajärvi ym. 2011, 15-17.) Opetusvideot tukevat harjoittelua ja ovat hyvä keino havainnollistaa hoitotyön toimintoja käytännössä ( Bahar , Arslan , Gokgoz , Ak & Kaya 2017, 1514-1525).

## 4 VIDEOMATERIAALI OPPIMISEN TUKENA

### 4.1 Oppiminen

Oppiminen on muutosta jossa oppijan tiedot ja taidot muuttuvat ja vaikuttavat hänen suori-  
tuksiin ja käyttäytymisiin (Jyväskylän yliopisto 2010), mutta oppiminen ei ainoastaan lisää  
tietoja ja valmiuksia, vaan se kehittää ja muuttaa ajattelutapaa. Oppiminen on elinikäistä  
ja laaja-alaista ja se tuo ymmärrystä sekä lisää kykyä soveltaa tietoa. Osa oppimisesta on  
tiedostettua ja osa tiedostamatonta. (Turun yliopisto 2018.)

Oppiminen ei ole pelkästään tiedollinen prosessi vaan siihen liittyy kulttuurillinen osallistu-  
minen. Osallistuminen ja oppiminen muodostuu yhteisöjen sosiaalisissa vuorovaikutuk-  
sissa, jossa mahdollistuu yksilöllinen ja yhteisöllinen oppiminen. (Kuuskorpi 2015, 18.)

Oppiminen voi olla pintapuolista, jolloin oppija opettelee asioita ulkoa ymmärtämättä tar-  
kemmin niiden sisältöä tai yhteyksiä muihin kokonaisuuksiin. Syvätason oppimisessa op-  
pija pohtii omaa oppimistaan ja yhdistää asioita osaksi merkityksellisiä yhteyksiä jolloin  
asioita ei vaan opetella muistamalla vaan ymmärtämällä niitä. Sisäiset mallit ohjailevat op-  
pimista ja muistamista, ja niiden muodostumiseen on vaikuttanut sosiaalinen vuorovaiku-  
tus tietynä ajankohtana ja tietyssä kulttuurisessa ympäristössä. (Lonka 2014, 17.) Oppi-  
minen haastaa sisäisiä malleja tuomalla uusia sisäisiä malleja joita oppija joutuu arvioi-  
maan ja vertaamaan aikaisempiin sisäisiin malleihin ja peilaamaan niitä ympäristöön ja  
mahdollisesti hylkäämään vanhan mallin. Psykologisten tutkimuksien mukaan ihminen va-  
likoi mieluummin tiedon, joka on hänen aikaisempien uskomuksien mukainen, kun tiedon,  
joka muuttaisi hänen sisäisiä malleja. Syvälinen oppiminen vaatii uuden tiedon oppimista  
ja sen sulauttamista omaan sisäiseen malliin. Niinpä oppiminen on jatkuvaa sisäisten mal-  
lien muuttamista, sillä jos ne eivät muuttuisi, ei myöskään tapahtuisi oppimista. (Lonka  
2014, 29.) Lonkan (2014) mukaan tähän tarvitaan myös omien älyllisten toimintojen tie-  
dostamista, ohjaamista ja säätelyä eli metakognitiota –taitoa hyvään itsearviointiin.

### 4.2 Oppimisympäristö

Oppimisympäristöllä tarkoitetaan usein kouluympäristöön sijoittuvaa fyysistä paikkaa,  
vaikka se ei välttämättä ole näin. Oppimisympäristö voidaan laajentaa koskemaan kaikkea  
missä on vuorovaikutusta ja tapahtuu toimintaa eri välinein. Oppimisympäristöksi voidaan  
mieltää henkistä toimintaa ylläpitävä ilmapiiri, jossa on mahdollista oppia. (Piispanen  
2008, 16.) Lonkan (2014, 106) mukaan oppimisympäristöllä tarkoitetaan useimmiten yksi-  
lön ja ympäristön vuorovaikutusta tai oppimisen tukena käytettäviä välineitä ja työkaluja.  
Oppimisympäristön tulisi tukea vuorovaikutuksellista opetusta ja oppimista.

Tieto- ja viestintäteknikalla uskotaan olevan positiivinen vaikutus oppimiseen varsinkin silloin kun oppimisympäristön toiminnalla on pedagogisia tavoitteita, ja toiminta ja välineiden käyttö on mielekästä myös oppilaan näkökulmasta. (Kumpulainen, Krokfors, Lipponen, Tissari, Hilppö, Rajala 2010, 13-14). Pidetään myös tärkeänä oppia monilukutaitoa ja arjen tietokäytäntöjä sekä teknologian vastuullista ja turvallista hyöty- ja viihdekäyttöä, kuten kymmensormijärjestelmää tai nettietikettiä. Toisaalta ei koeta järkeväksi käyttää yhteistä aikaa videoiden katsomiseen luokassa vaan ajatellaan videon, tiedeohjelman tai elokuvan katsominen olisi kotiläksynä, jonka oppilas voisi katsoa itseksensä tai kavereiden kanssa. Video voisi toimia kirjan tavoin syventävän keskustelun pohjana luokassa. Näin voitaisiin hyödyntää teknologisia apuvälineitä pedagogisesti järkevästi osana verkostoa, jossa teknologia on luontevasti osana yhteisöllisesti tapahtuvaa oppimista. Teknologia ja suunnitellut pedagogiset ratkaisut ovat yhtenäisiä oppimisympäristöjä, jotka rakentuvat opetuksesta, oppimisesta, fyysisestä- ja sosiaalisesta ympäristöstä. (Lonka 2014, 107-109.)

Työelämässä tarvitaan verkko-opiskelu ja virtuaaliitiimityöskentelyvalmiuksia jotta voi kehittyä jatkossakin elinikäisen oppimistavoitteen mukaisesti. Verkossa tapahtuva koulutus valmentaa opiskelijaa työelämän vaatimuksiin ja tarpeisiin, jotta saa ammatilliset valmiudet toimia koulutustaan vastaavissa tehtävissä. Kuitenkaan verkko-oppiminen ei ole kaikille parhain oppimistapa, joten tulisi pohtia erilaisten oppijoiden tarpeita. (Leppisaari, Ihalainen, Nevgi, Taskila, Tuominen & Saari 2008, 45.)

Tieto- ja viestintäteknologian kehittyminen muokkaa vahvasti käsitystä oppimisesta ja koulutuksesta. Siihen on vaikuttanut internetin ja sosiaalisen media laajeneminen. Sosiaalinen media jakaa tietoa ja rakentaa yhteisöjä, jossa ihmiset työskentelevät ja osallistuvat tuottamalla tietoa. (Kuusikorpi 2015, 12.) Kuusikorpén (2015, 17) mukaan tulisi kehittää pedagogiikkaa ja muitakin koulutuksellisia ratkaisuja joiden avulla saavutetaan uusia käytäntöjä perinteiseen kouluympäristöön yhdistämällä digitaalisia oppimiskäytäntöjä. Verkko-oppiminen antaa opiskelijakeskeisen oppimisympäristön, jossa on mahdollista toimia yhteistyössä muiden opiskelijoiden kanssa (Song 2010, 9).

#### 4.3 Oppimistyyli

Oppimiseen vaikuttaa oppimistyyli: jokainen oppii eri tavoin, ajattelee tai tekee havaintoja. Oppimistyyliä voi kehittää, vaikka se onkin melko pysyvä ominaisuus. Älykkyys tai opitut taidot eivät vaikuta oppimistyyliin. Oppimista voi tarkastella eri havaintokanavien kautta, sillä ihmiset käyttävät kaikkia havaintokanavia, mutta monesti kokevat oppivansa parhaiten tietyn havaintokanavan kautta. Oman oppimistyylin tunnistaminen helpottaa oppijan oppimista. (Jyväskylän yliopisto 2010; Eloranta & Virkki 2011, 52.)



Oppimistyyliä voidaan jaotella useammalla tavalla. Yleisin tapa on jaotella oppimistyyliä vastaanotto- ja tiedonkäsittelytapojen mukaan. Tietojen vastaanotto jaetaan visuaalisiin, auditiivisiin ja kinesteettisiin tapoihin. On muistettava kuitenkin se, että ihmisellä on käytössä useampi oppimistyyli, joista useimmiten yksi tekijä on muita tekijöitä vahvempi. (Jyväskylän yliopisto 2010; Harjuhahto 2015, 3-4.)

Auditiiviset oppijat oppivat kuuntelemalla ja keskustelemalla. Auditiiviset oppijat ovat usein hyviä puhujia ja keskustelijoita, mutta heille kirjoittaminen voi olla hankalaa. Auditiiviset oppijat hyötyvät eniten äänitetystä materiaaleista joista he muistavat puheen ja äänensävyt, mutta heidän oppimista häiritsee ylimääräiset äänet ja melu. Visuaaliset oppijat sisäistävät näkemänsä asiat ja he muistavat asiat kuvina, kaavioina ja mielikuvina. Värit auttavat visuaalista oppijaa muistamaan. He ovat usein hyviä organisoimaan ja kirjoittamaan, ja omaksuvat parhaiten kirjoitetut ohjeet. Kinesteettinen oppija oppii toimimalla ja tekemällä. Myöskin liike ja koskettaminen on heille tärkeää. Auditiivisia ja visuaalisia oppijoita opetusvideo tukee toisin kuin kinesteettisiä oppijoita jotka oppivat asioita liikkeiden, tekemisien ja koskettamisen avulla. Kinesteettisen oppijoiden tulee itse toistaa ja harjoitella videolla esitettyjä asioita. Siltikin opetusvideot ovat kinesteettisille oppijoille hyviä oppimisen tukena. (Jyväskylän yliopisto 2010; Harjuhahto 2015, 3-4; Erilaisten oppijoiden liitto 2018.)

Tiedonkäsittelytavat on jaettu analyyttisiin ja holistisiin käsittelytapoihin. Analyyttiset oppijat pyrkivät hahmottamaan kokonaisuuksia yksityiskohtien kautta hyödyntäen muistisääntöjä ja -listoja ja oppivat asia kerrallaan. He tekevät asian kerrallaan loppuun asti ja haluavat tarkkoja tietoja, jotta pystyvät tekemään päätöksiä. Holistiset oppijat taas hahmottavat ensin kokonaisuuksia ja haluavat tietää asioiden merkityksiä, jonka jälkeen perehtyvät yksityiskohtiin. Asiat liittyvät henkilökohtaisiin kokemuksiin ja päätöksiä tehdään tunnepohjalta. Holistiset oppijat kykenevät tekemään useampaa asiaa yhtä aikaa ja voivat olla impulsiivisia. Opetusvideo tukee enemmän holistista oppijaa kuin analyyttistä oppijaa. (Jyväskylän yliopisto 2010; Eloranta & Virkki 2011, 53; Harjuhahto 2015, 3-4.)

#### 4.4 Videomateriaali verkko-opetuksen mahdollistajana

Verkko-opetusta voidaan toteuttaa ohjattuna verkko-opetuksena, itseopiskeluna verkossa sekä monimuoto-opetuksena jossa yhdistetään lähiopetus ja verkko-opetus. Verkko-opetus voi olla materiaalikeskeistä jossa tuotetaan digitaalista materiaalia, tai vuorovaikutuskeskeistä jossa keskitytään opetuksen, ohjauksen ja opiskelun vuorovaikutusprosesseihin. (Avoin yliopisto 2018.) Verkko-opetusta voidaan kehittää yhdistämällä toimijoita, tieteenaloja, opetusmetodeja ja eri toiminta- ja viestintätapoja. (Leppisaari ym. 2008, 39).

Verkko-opetusta pidetään ammattikorkeakoulussa tärkeänä opetusmuotona. Verkko-opetuksella luodaan joustavuutta opetukseen ja mahdollistetaan monipuolinen oppiminen (Leppisaari ym. 2008, 50-51.) Verkko-oppinen tarjoaa oppijalle joustavan ja yksilöllisen tavon oppia itselleen sopivana ajankohtana ja haluamassaan paikassa. Se voi olla yhtä tehokasta oppimista kuin perinteisessä luokahuoneessa tapahtuva oppiminen. Verkko-opimista voidaan hyödyntää lähi- sekä etäopetuksessa. Verkossa olevaan materiaaliin voi palata milloin tahansa uudelleen ja se on joustavaa. Verkko-opetus tukee elinikäisen oppimisen mahdollisuutta ja tuo tasa-arvoa opiskeluun. (Song 2010, 9.) Videot mahdollistavat opiskelun kouluympäristön ulkopuolella mikä on uusien teknologisten avausten tavoite: opiskelu ja opettaminen tulisi olla ajasta ja paikasta riippumaton (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 12).

Videon liikkuvan kuvan tarkoituksena voi olla tehdä tietty asia tutuksi tai näyttää tutusta asiasta sellaisia yksityiskohtia, mitä olisi kuvasta katsottuna vaikea tai mahdotonta nähdä. Näin saadaan oppimisen huomio kohdistumaan tärkeisiin yksityiskohtiin. Näkeminen on parhaita tapoja oppia. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 12.) Videomateriaali nimenomaan tukee havainnoimalla oppimista (Eloranta & Virkki 2011, 7-8).

Katselemalla videoita saavutetaan asenteiden oppimista ja taitojen oppimista mallioppimisen avulla. Oppimistavoitteena on saada katsoja oppimaan joko yksinkertaisia taitoja tai monimutkaisempia taitoja mallioppimisen avulla. Mikäli opittava taito on monimutkainen, se tulisi pilkkoa pienempiin osiin joissa taitoa tai toimintoa voi oppia eri vaiheiden kautta. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 13-14.)

Videoilla on myös kertojan rooli, joka auttavat faktojen ja selitysten oppimista ja muistamista. Kertomisessa voidaan käyttää hyväksi viihdyttävyyttä assosiaation avulla tai esittämällä faktat osana isompaa kokonaisuutta. Videokuvan ja selittävän puheen yhdistelyllä voidaan lisätä asioiden ymmärrystä. Silloin kun faktat ja selitykset yhdistyvät, voi oppija hyödyntää niitä perusteluissa ja päätelmien tekemisessä. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 14.)

Videolla pystytään sitouttamaan opiskelija aiheeseen ja näyttämään, miten aihe liittyy oppijan elämään, jolloin voidaan herättää opiskelijan kiinnostus aiheeseen. Video toimii mallioppimisen välineenä, jossa kertojaääni kertoo ja perustelee videoilla esitettävien eri vaiheiden merkitystä opittavasta aiheesta. Videoilla on myös tarkoitus motivoida opiskelijoita hakemaan lisää tietoa ja herättää keskustelua asiasta. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 12-13.) Maijalan (2018) mukaan videot edistävät hoitotyön opiskelijoiden itseohjau-

tuvuutta tiedonhaun oppimisessa jolloin osaaminen kehittyy. Tällöin opiskelijoiden päätely- ja ongelmanratkaisukykyä kehitetään jolloin opiskelijat herkästi alkavat opiskella aiheesta lisää (Hakkarainen & Kumpulainen 2011, 16).

Videoita käytetään pääsääntöisesti kliinisiä taitoja opettaessa ja oppimisessa. Hoitotyön koulutuksessa voidaan näin kuvaavasti havainnollistaa erilaisien hoitotoimenpiteiden tekemistä. Hoitotyön koulutus pohjautuu näyttöön perustuvaan tietoon, jolloin hoitotyön päättöksenteko perustuu parhaaseen mahdolliseen tutkimustietoon. Kuitenkin tutkimuksissa on todettu, ettei sairaanhoitajaopiskelijoilla ole taitoja tutkitun tiedon hakemiseen ja sen soveltamiseen käytäntöön. Onkin huomattu itseohjautuvan oppimisen yhdistettynä opettajan konsultaatioon olevan oppimisen kannalta tehokasta. (Maijala 2016.) Taitojen oppimiseen tarvitaan tietoa joka muokkaa ihmisen toimintaa ja usein taitojen oppiminen vaatii harjoittelua (Lonka 2014, 29).

Opetusvideoissa yhdistyvät auditiivinen ja visuaalinen oppiminen, jolloin monipuolinen aistien käyttö opiskeluissa tukee erilaisten oppijoiden oppimista. Opetusvideot jättävät muistijäljen jota voidaan vahvistaa joko keskustelemalla tai harjoittelemalla videoissa käsiteltyjä ja opittuja asioita katsomisen jälkeen. (Harjuhahto 2015, 5-6.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄ

### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakouluissa yksi opinnäytetyön muoto on toiminnallinen opinnäytetyö. Se mitä toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan ammatillisessa kentässä ovat toiminnan järjeistämistä ja järjestämistä, sekä opastamista ja ohjeistamista käytännön toiminnassa. Koulutusalaista riippuen opinnäytetyö voi olla tilaisuuden tai tapahtuman toteuttaminen suunnitelman kera, tietylle ammattiryhmälle suunnattu ohjeistus, ohje tai opastus. Riippuen kohderyhmästä, toteutustapana voi olla opas, video, kirja, verkkojulkaisu, näyttelyn tai tapahtuman järjestely tiettyyn tilaan sekä portfolio työnäytteineen. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu aina kaksi osaa, projekti ja raportti. (Airaksinen 2009, 6-9; Salonen 2013, 5.) Lahden ammattikorkeakoulussa toteutetaan opinnäytetyö usein hanke- ja työelämäntoimijan antamasta toimeksiannosta. Myös oma korkeakoulu toimii usein opinnäytetyön toimeksiantajana. (Lahden ammattikorkeakoulu 2018, 2.)

Verrattaessa tieteelliseen ja taiteelliseen opinnäytetyöhön toiminnallista opinnäytetyötä, erot ovat raportissa, tuotoksessa ja tulosten rakenteessa. Opiskelijat tekevät tuotoksen itse toiminnallisessa opinnäytetyössä. Usein työhön kuuluvat suunnitelmat, teorianhaku, muistiinpanot, projektin suunnittelu tai valmistus, sekä analyysi ja yhteenveto. Työsuunnitelmasta ilmenee mitä tehdään, miten tehdään ja miksi. (Salonen 2003, 5-6; Airaksinen 2009, 11-16.)

Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja työelämälähtöinen. Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena ovat opetusvideomateriaalit Sanoma Prolle. Toimeksiantajalla Sanoma Prolla on tarve toteutettaville videomateriaaleille. Opetusvideoiden aiheet ovat tukisidoksen laitto, vainajan laitto ja kotihoidon asiakkaan hoitopolku. Videomateriaalit tuotetaan Sanoma Pron kanssa yhteistyössä. Videoiden valmistuttua videot siirtyvät Sanoma Pron omistukseen ja heidän verkkokurssi materiaaleihin videomateriaalipankkiin.

### 5.2 Tiedonhankinta

Tiedonhankintaprosessi opinnäytetyöhön alkoi tietoperustan pohdinnalla. Yhdessä mietittiin ja rajattiin aiheet ja mitä teoriaa tarvitaan opinnäytetyölle. Pohdintojen jälkeen päädyttiin käsittelemään opinnäytetyössä sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia, erilaisia oppimistyylejä ja videomateriaalien toteuttamisesta.

Prosessin alkuvaiheessa hyödynnettiin ammattikorkeakoulun tiedonhankintaklinikkaa tapamalla informaattikkoa. Hänen avullaan saatiin vinkkejä ja ohjeistusta uusiin hakusanoi-

hin ja tiedonhakuun. Tiedonhankintaan käytettiin sosiaali- ja terveysalalle suunnattuja tietokantoja, kuten Terveysportti, Medic, Melinda ja Cinahl. Lisäksi tiedonhaussa käytettiin Google-hakukonetta ja korkeakoulukirjaston Masto-Finnan tietokantaa sekä painettuja lähteitä.

Tiedonhankintaprosessin avulla saatiin käyttöön kirjallisuutta ja elektronisia aineistoja. Tiedonhaussa määriteltiin kriteerit haettavalle materiaalille. Kriteerit tiedonhauille määriteltiin riittävän laajoiksi. Mukaanottokriteereinä käytettiin mm. seuraavia kriteereitä: tutkimus tai julkaisu on enintään kymmen vuotta vanha, Pro Gradu -tasoinen tutkielma, julkaisut tai tutkimukset ovat suomen tai englannin kielisiä. Ensimmäinen otsikko valikoitiin otsikon perusteella. Seuraavaksi valintakriteeriksi muodostui tiivistelmän sisältö, jonka jälkeen käytettävä lähde hyväksyttiin kokonaistekstin perusteella.

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettiin seuraavia hakusanoja kuten kliininen, hoitotyö, osaaminen, opetus, sairaanhoitaja, taidot, digitaalinen, tuottaminen, oppiminen, video, ohjaus, clinical skills, evidence-based nursing ja nurse competence. Hakusanoja käytettiin myös muodostamalla erilaisia yhdistelmiä sanoista. Videoiden käsikirjoituksiin käytettiin ajankohtaisia, näyttöön perustuvaa sekä lähteisiin perustuvia julkaisuja, joita julkaistaan ammattialan lehdissä ja sähköisessä muodossa internetissä. Käypähoito suosituksia ja oppikirjallisuutta hyödynnettiin myös käsikirjoituksien tekemisessä.

### 5.3 Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä arvioidaan opinnäytetyön ideaa ja kohderyhmää. Lisäksi arvioidaan opinnäytetyölle asetetut tavoitteet ja niiden saavuttaminen. Opinnäytetyössä arvioidaan myös teoreettinen viitekehys eli opinnäytetyössä käytettyä tietoperustaa, teorian tiedon hankintaa ja lähteiden löytymistä. Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi elää läpi koko tekovaiheen ajan. Tästä syystä täytyykin pohtia, mitkä tavoitteet jäivät saavuttamatta ja miksi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154-159.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä arvioidaan myös opinnäytetyön prosessin raportointi, kieliasu ja oikeinkirjoitus. Oikeinkirjoitusta ja kieliasua arvioi yleensä oppilaitoksen suomen kielen opettaja. Toiminnallisessa opinnäytetyössä arvioidaan edellä mainittujen lisäksi työn johdonmukaisuutta, luotettavuutta ja selkeyttä lauserakenteissa. Omaa ammatillista kasvua, taitoa yhdistää teoreettinen tieto ja käytännön ammatilliset taidot on myös osattava arvioida. Opinnäytetyössä ammatilliseen kasvuun kuuluvat ajan ja kokonaisuuksien hallinta sekä kirjallinen että suullinen ilmaisu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 159-161.)

Opinnäytetyön arviointia tapahtuu koko prosessin ajan. Lähteitä ja kirjoitusta arvioitiin niin yhdessä, kuin erikseen. Ohjaustapaamisissa arvioitiin omaa ja muiden osallistujien opinnäytetyötä. Ohjaava opettaja antaa myös opinnäytetyön edetessä palautetta opiskelijoille.

#### 5.4 Palautelomakkeen laatiminen ja arviointi

Palautetta opinnäytetyön toiminnallisesta osuudesta kannattaa pyytää kohderyhmältä ja toimeksiantajalta. Palautteen saaminen antaa tukea omien tavoitteiden saavuttamiselle ja arvioinnille, tällöin työn arviointi ei jää vain omien mielipiteiden varaan. On hyvä miettiä, millaisiin asioihin halutaan palautetta. Palautetta voi pyytää esimerkiksi tuotoksen toimivuudesta, visuaalisesta ilmeestä työssä ja tuotoksen käytettävyydestä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157.) Tuomen ja Sarajärven (2009, 71) sekä Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2014, 192) mukaan laadullisen tutkimuksen menetelmätapana aineiston keruulle ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja analysointi erilaisista dokumenteista. Näitä menetelmiä heidän mukaan voidaan käyttää eri tavoin yhdistelemällä tai yksittäin.

Kysymysten muotoilu ja kysymystyyppi on hyvä suunnitella huolellisesti palautelomakkeelle, jotta vältetään väärinkäsityksiltä. Hyvinä tunnusmerkkeinä palautelomakkeelle voidaan pitää loogisesti eteneviä kysymyksiä, kysymysten määrä, hyvä asettelu eli helpot kysymykset ensimmäisenä, kysytään yhtä asiaa per kysymys sekä lomakkeen selkeä ulkoasu. Kun palautekyselyyn osallistujien vastausmahdollisuuksia ei haluta rajoittaa mitenkään eikä vastausvaihtoehtoja tunneta tarkkaan, sopivat tutkimukseen silloin parhaiten avoimet kysymykset. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa avoimet kysymykset ovat käytetyimpiä. (Heikkilä 2008, 47-49; Hirsjärvi ym. 2014, 201.)

Tyypillisiä ominaisuuksia avoimille kysymyksille on niiden laatimisen helppous, mutta vastausten käsittely ja tilastointi on vaikeampaa. Vaikeaa on myös luokitella sanalliset vastaukset, kun taas ohjelman avulla pystytään helposti luokittelemaan numeeriset vastaukset. Uusia näkökulmia ja ideoita voidaan saada kerättyä avoimilla kysymyksillä. (Heikkilä 2008, 49-50.)

Kohderyhmälle laadittiin palautelomake (liite 1.), millä haluttiin arvioida toiminnallisen opinnäytetyön tuotosta eli videomateriaalia ja niiden hyödyntämistä opiskelussa. Palautelomakkeelle muotoutui neljä avointa kysymystä. Vastauksilla haluttiin selvittää omaa onnistumista videoiden suunnittelussa ja toteuttamisessa, sekä videomateriaalin toimivuutta opetusmateriaalina. Palautelomakkeen vastaukset analysoidaan kysymyksittäin luvussa 10.

## 6 TOIMEKSIANTAJA JA KOHDERYHMÄ

### 6.1 Toimeksiantaja

Toimeksiantajana tälle toiminnalliselle opinnäytetyölle toimii Lahden ammattikorkeakoulun lehtori Heli Oksanen ja Sanoma Pro Oy. Sanoma Pro on tilannut opetusvideomateriaalit Lahden ammattikorkeakoululta. Toimeksiannosta tehtiin toimeksiantosopimus (liite 2.), jonka opiskelijat, toimeksiantaja ja ohjaava opettaja allekirjoittaa (Lahden ammattikorkeakoulu 2018, 5). Sanoma Pro Oy kuuluu Sanoma-konsernin Sanoma Learning liiketoimintaryhmään. Sanoma Pro on edelläkävijä digitaalisten opetusratkaisujen kehittäjänä ja niiden materiaalien kustantajana. He tuottavat niin digitaalisia kuin painettujakin oppimateriaaleja. Sähköisiä palveluja he tarjoavat perusopetukseen, lukioon ja ammatilliseen opetukseen. Heidän missionsa on luoda hyvinvointia ja mahdollistaa menestyminen tuottamalla oppimiselle, opettamiselle ja osaamisen kehittämiselle ratkaisuja. Heidän arvoihin kuuluvat luovuus, luotettavuus ja dynaamisuus. (Sanoma Pro Oy 2016a; Sanoma Pro Oy 2016b.)

Toimeksiantaja ja kohderyhmä ovat olennaisena osana toiminnallisessa opinnäytetyössä. Opinnäytetyön aihe saadaan usein työelämän- ja hanketoimijan toimeksiantona. Kun opinnäytetyön aihe saadaan työelämän taholta, tukee se opiskelijan ammatillista kasvua ja parantaa mahdollista työllistymistä opiskelujen jälkeen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16-17.)

### 6.2 Kohderyhmä

On tärkeää ymmärtää kohderyhmä jolle tuotos tehdään. Kohderyhmän määrittäminen vaikuttaa tehtävän tuotoksen sisältöön. Jos ei olisi kohderyhmää kelle tuotos suunnataan, projektin toteutus olisi hankala suunnitella ja toteuttaa. Kohderyhmän avulla voidaan rajata haluttu sisältö. Arvioidessa opinnäytetyön onnistumista hyödynnetään kohderyhmältä saatua palautetta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38.)

Videomateriaalien kohderyhmänä ovat sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat sekä työelämässä olevat hoitoalan ammattilaiset mm. hoitoalan opettajat. Oppilaitokset saavat ostamalla katseluoikeuden Sanoma Pron oppimisympäristöön, jonka jälkeen opettajat voivat hyödyntää videomateriaaleja opetuksessaan. Jotta opiskelija pystyy hyödyntämään Sanoma Pron oppimisympäristön videomateriaaleja, hänen täytyy rekisteröityä ensin Sanoma Pron sivuille. Opiskelija saa opettajalta työtila-avaimen, minkä avulla hän saa aineiston käyttöönsä. Videomateriaalien avulla oppitunneilla käytyt asiat konkretisoituvat

opiskelijoille ja näin ollen videomateriaalit tukevat hoitotyön tunneilla opittuja asioita. Videomateriaaleja ja kirjallista opinnäytetyötä voivat hyödyntää myös samanlaista projektia miettivät opiskelijat.



## 7 OPETUSVIDEOIDEN SUUNNITTELU

### 7.1 Videoprosessin aloitus

Ehdotus opinnäytetyölle saatiin syksyllä 2016 opinnäytetyömme ohjaajalta. Opinnäytetyön videomateriaalien aiheet valittiin ensimmäisessä suunnittelupalaverissa, sekä rajattiin teoriassa käsiteltävät aiheet. Opinnäytetyön tekijöiden yhteinen kiinnostus valittuihin aiheisiin vaikutti videoiden aiheiden valintaan. Ideoinnin, tiedonhankinnan ja alustavan aikatauluttamisen jälkeen aloitettiin videoiden suunnitteluvaihe. Alustavien hahmotelmien ja suunnitelmien pohjalta pystyttiin miettimään tarvittavaa henkilöresurssia videoihin. Suunnittelupalavereita pidettiin tiiviisti, että pysyttiin suunnitellussa aikataulussa. Suunnittelupalavereihin osallistuivat opinnäytetyön tekijät, opinnäytetyön ohjaava lehtori ja Koulutuskeskus Salpauksen hoitotyön lehtori.

Videotuotanto on prosessi, joka sisältää useita erilaisia työvaiheita. Prosessin vaiheet ovat käsikirjoitusten teko, kuvaaminen, editointi ja valmiin tuotteen julkaiseminen. Huolellinen ennakkosuunnittelu on tärkeää lopputuloksen kannalta. Videon suunnittelu lähtee ideasta tai valmiiksi saadusta aiheesta. Ennen kuin käsikirjoitusta aletaan kirjoittaa, täytyy olla perusidea videosta. On syytä pohtia, kenelle video on tarkoitettu, millä tavoin ja mitä sillä halutaan kertoa. Ennen varsinaista käsikirjoitusta tehdään idean avulla synopsis eli lyhyt luonnostelma videon sisällöstä. (Apogee Oy 2013; Ailio 2015, 6.)

### 7.2 Käsikirjoitukset

Käsikirjoitus on suunnitelma, jossa kuvaillaan yksityiskohtaisesti mitä kameran edessä tapahtuu. Käsikirjoituksessa mietitään mitä videossa puhutaan, keskustellaan, kuvamateriaalit ja kuvituskuvat sekä musiikki ja tehosteet. Käsikirjoituksessa kokonaisuus jaetaan kohtauksiksi, jotka ovat yhdessä paikassa ja ajassa tapahtuvia toiminnan kokonaisuuksia. Käsikirjoituksesta voidaan tehdä vielä kuvakäsikirjoitus, joka on yleensä vapaamuotoinen. Se voi olla kuvallinen tai kirjallinen selvitys videon kerronnasta. Kuvallisessa muodossa kuvat ovat usein piirretty sarjakuvamaisesti. Kuvakäsikirjoitus toimii hyvänä muistilistana kuvastilanteessa. (Turtiainen 2010; Apogee Oy 2013; Ailio 2015, 9; Ekonoja 2018.)

Kirjoitettaessa videossa käytettävää selostavaa puhetta eli spiikkiä, tulee ottaa huomioon selkokielen säännöt. Hyvän virkkeen tulee olla aktiivimuodossa ja lyhyt, passiivia tulee siis välttää. Spiikkauksia on hyvä harjoitella ennen nauhoituksia, tällöin huomaa turhat toistot ja ehtii karsia ne pois ennen nauhoituksia. Puheen nauhoituksessa on hyvä kuvitella puheen kohteelle kuulija, ettei puhe kuulosta vain luetulta tekstiltä. Videoilla puheen rytmi on

hitaampaa kuin normaalisti keskusteltaessa. Hyvin harjoiteltu spiikki on rytmiltään ja taukuksiltaan selkeää. (Ailio 2015, 20.)

### 7.3 Suunnitelmavaiheen viimeistely

Suunnitteluvaiheessa otettiin huomioon videoilla esiintyvien henkilöiden pukeutuminen, haluttu ympäristö videon kuvaamiseen ja videoilla tarvittavat välineet. Kuvauksia varten lainattiin työasut ja vainajanpeitto, muut tarvittavat materiaalit saatiin koululta. Työasujen valinnalla haluttiin vaikuttaa visuaaliseen lopputulokseen videoilla.

Videomateriaalien kuvauspaikaksi saatiin Koulutuskeskus Salpauksen hoitotyön koulutustilat. Koulutustilat muistuttivat valmiiksi visuaaliselta ilmeeltään oikean hoitotyön ympäristöä. Suunnittelussa otettiin huomioon myös ammattikuvaajan työskentelyolosuhteet. Kuvauspaikassa oli suuret ikkunat. Niistä pystyttiin hyödyntämään sisään tulevaa luonnonvaloa. Kuvauspaikan ympäristö mietittiin niin että kuvaajan olisi helppo työskennellä, eikä aikaa kuluisi kuvauspäivinä ylimääräisiin järjestelyihin.

Käsikirjoitukset ja kuvakäsikirjoitukset kirjoitettiin perustuen Käypä hoito -suositukseen, hoitotyön tutkittuun ja näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen. Käsikirjoituksia ja kuvakäsikirjoituksia syntyi kaiken kaikkiaan viisi kappaletta, jotka tehtiin yhteistyössä media-alan ammattilaisen ja hoitoalan ammattilaisten kanssa. Käsikirjoitukset käytiin useaan otteeseen läpi ohjaavan opettajamme ja hänen kollegansa kanssa ennen lopullisia versioita. Käsikirjoitukset hyväksyttiin lopuksi Sanoma Prolla. Kuvaajana videoille toimii Sanoma Pron oma ammattikuvaaja. Käsikirjoitukset toimitettiin hänelle hyvissä ajoin, että hän pystyi suunnittelemaan omaa osuuttaan projektissa.

## 8 OPETUSVIDEOIDEN TOTEUTUS

### 8.1 Käsikirjoitus prosessin tukena

Suunnitelmavaiheen jälkeen aloitettiin käsikirjoitusten avulla harjoitella kuvattavien videoiden kohtauksia. Kuvakäsikirjoituksiin otettiin valokuvia harjoitusten yhteydessä. Harjoitusten yhteydessä käsikirjoitukset muokkaantuivat vielä hieman.

Harjoituksissa ja varsinaisina kuvauspäivinä otettiin huomioon sairaanhoitajan osaamisvaatimukset. Kiinnitettiin huomiota sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen mm. potilasturvallisuuden ylläpitoon, asiakkaan hyvinvoinnista huolehtiminen ja aseptiikkaan. Kiinnitettiin myös huomiota oikeaoppiseen työskentelyyn ja ergonomiaan. Kuvauksissa haluttiin noudattaa samanlaisia käytäntöjä kuin työelämässäkin noudatetaan. Huomioitiin esiintyjien koko kokonaisuus, jonka haluttiin olevan siisti ja huoliteltu kokonaisuus. Kynnet pidettiin luonnollisina eli ilman kynsilakkaa, ei sormuksia, eikä muitakaan koruja käsissä.

Videon kuvaamisen tarkoitus on kuvattavan materiaalin kerääminen, jotta saadaan tarpeeksi materiaalia leikkauspaikkoja ajatellen. Tässä vaiheessa tarvitaan malttia ja aikaa sekä ennakkosuunnitelmassa pysymistä, jotta saadaan kohtausten vaatimat kuvat ja äänet tallennettua. (Ailio 2015, 6.)

### 8.2 Videomateriaalien kuvaus

Varsinaiset videomateriaalien kuvauspäivät ajoittuivat vuoden 2016 loppuun. Videoiden kuvauspäivät ja tarkempi aikataulu oli suunniteltu kuvaajan ja ohjaavien opettajien toimesta, sillä kuvaaja kuvasi useamman videon yhden päivän aikana. Aikataulun suunnittelussa oli otettu huomioon tarvittavat siirtymäajat kuvauspaikasta toiseen ja valmisteluajat.

Ensimmäinen video kuvattiin PalveluSantran tiloissa. Video kuuluu Kotihoidon asiakkaan hoitopolun kolmen videon kokonaisuuteen. PalveluSantra neuvoo ikääntyviä ja heidän omaisiaan arjessa selviämiseen liittyvissä kysymyksissä sekä kertoo palveluista mitä on mahdollista saada kotiin (PalveluSantra 2018). Kuvauksiin osallistuivat PalveluSantran asiakasohjaaja, asiakasta näytteli vanhempi naishenkilö ja omaista yksi opinnäytetyön tekijä. Seuraavana päivänä kuvattiin palveluprosessin toinen ja kolmas video. Niissä kuvattiin palvelutarpeen kartoituskäynti asiakkaan kotona ja kotihoidon ensimmäinen käynti asiakkaan luona. Nämä videot kuvattiin asiakasta esittävän vanhemman naishenkilön kotona. Lisäksi näillä kahdella videolla esiintyivät PalveluSantran asiakasohjaaja ja opinnäytetyön tekijöitä omaisena ja kotihoidon ammattilaisena.

Kaksi muuta opetusvideomateriaalia kuvattiin yhden päivän aikana. Videolla esiintyivät asiakkaana vanhempi naishenkilö, opinnäytetyön tekijöitä ja ihmisnukke. Nukkeen päädyimme eettisistä syistä, emmekä halunneet elävän ihmisen esittävän kuollutta. Nämä videomateriaalit käsittelivät tukisidoksen laittoa asiakkaalle ja vainajan laittoa.

### 8.3 Videomateriaalin viimeistely

Editointivaiheessa karsitaan ja koostetaan videomateriaalit lopulliseen muotoonsa hyödyntäen käsikirjoituksia. Tarkoitus on kasata elementit niin, että kaikki toimivat keskenään asiasisältöä edistäen. Näitä elementtejä ovat mm. puheääni, musiikki ja grafiikka. Editoinnin lopuksi tuotoksen värisävyjä parannetaan ja äänten tasoja yhdenmukaistetaan, nämä toimenpiteet ovat tuotoksen teknistä tarkastamista. Lopuksi lisätään teksti ja muu grafiikka noudattaen tilaajan ohjeita. (Ailio 2015, 6-7.)

Videomateriaalien editointi tapahtui Sanoma Pron ja kuvaajan toimesta. Saimme nähdä ja antaa palautetta videoiden editoinnista ennen lopullisia versioita. Kerronnalliset puheosuudet on nauhoitettu videomateriaalien kuvausten jälkeen ja puhujana toimi opinnäytetyön ulkopuolinen henkilö. Täysin valmiit videomateriaalit saimme nähtäväksi syksyllä 2017.

## 9 OPETUSVIDEOIDEN ARVIOINTI

Videot esitettiin ja palautekysely järjestettiin hoitotyönopiskelijoille Lahden ammattikorkeakoululla. Videot esitettiin heti luennon jälkeen, jonka jälkeen osallistujia pyydettiin vastaamaan palautekyselyyn. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tapahtui anonyymisti. Videoista esitettiin Kotihoidon asiakkaan hoitopolku, joka koostuu kolmesta videosta. Palautekyselyyn saatiin 17 oppilaan vastaukset. Palautekysely sisälsi neljä avointa kysymystä.

Ensimmäisellä kysymyksellä haluttiin selvittää ”Mitä mieltä olet videon selkeydestä?”. Kysymyksellä haluttiin selvittää videoiden mahdolliset hyvät ja huonot puolet ja omaa onnistumista videoiden kokonaisuuden suunnittelussa.

Videomateriaali sai erinomaista palautetta selkeydestä. Videoita pidettiin laadukkaina ja ammattimaisesti toteutettuina. Kohtauksia pidettiin realistisina ja aidon tuntuisina. Videoiden sisällön pituutta pidettiin varsinkin toisen ja kolmannen videon kohdalla hieman liian pitkänä. Palautteiden antajien mielestä esiintyjien äänet olivat välillä epätasaisia.

*Selkeä video. Kiva kun tilanteet on kuvattu jäljittelemällä oikeaa tapahtumaa, eikä vain selittämällä.*

*Videot olivat selkeitä. Välillä häiritsi äänen epätasaisuus. Laatu ja värimaailma silmää miellyttävää.*

*Video oli selkeästi ja ammattimaisesti toteutettu.*

Toisena kysymyksenä kysyttiin ”Kuvaile kuinka onnistuimme esittämään kotihoidon asiakkaan hoitopolun?”. Tämän kysymyksen avulla haluttiin selvittää, onnistuttiinko esittämään hoitopolun kulku palvelutarpeen arvioinnista kotihoidon asiakkaaksi ymmärrettävästi.

Useassa vastauksessa tuli esille, että opiskelijoilla ei ollut tietoa mitä kaikkea tapahtuu, ennen kuin asiakas pääsee kotihoidon asiakkaaksi. Kokonaisuus hoitopolusta on helpompi hahmottaa videoiden avulla kuin oppikirjasta lukemalla.

*Todella hyvin ja selkeästi, nyt minäkin opiskelijana ymmärsin hoitopolun kulun.*

*Hyvin oli kuvailtu, kaikki tuli hyvin esille siitä tilanteesta asti, kun apua tarvittiin siihen, kun apua saatiin.*

*Erittäin hyvin, huumorilla höystettynä. Ihana mummo!*

Kolmantena kysymyksenä kysyttiin ”Miten voit opiskelijana hyödyntää videoita?” Vastauksilla haluttiin selvittää millaisissa tilanteissa ja kuinka opiskelijat voisivat hyödyntää video-materiaaleja.

Useassa vastauksessa nousi esille, että videoita voisi hyödyntää itseopiskelussa, sillä videoiden katselu ei ole paikkaan ja aikaan sidottu. Opiskelu kun on tänä päivänä paljolti itseopiskelua. Videot tuovat vaihtelua oppitunteihin ja lukemiselle. Usean kokemus on, että kun näkee ja kuulee asiat konkreettisesti, ne tukevat ja tehostavat opetettua ja opittua asiaa.

*Videoista saisi hyvin mallia käytännössä työskentelyyn niin kuin nähdyistä videoista kotihoidon asiakkaan hoitopolku. Osaa paremmin itse ottaa asioita huomioon ja opastaa omaisia.*

*Videot auttavat hahmottamisessa ja ymmärtämistä kokonaisuuksista. Itseopiskelu materiaalina.*

Viimeisenä kysymyksenä kysyttiin ”Miten koet videoiden tukevan opiskelua?”. Tämän kysymyksen muotoilu ei ole lopputulokseen nähden onnistunut, sillä kysymyksellä haluttiin vastausta yleisellä tasolla. Nyt suurin osa vastauksista kohdistui esitettyihin videoihin. Onnistuttiin kuitenkin saamaan muutama haluttu vastaus.

*Itse tykkään videoista havainnollistamassa, mukavaa vaihtelua opiskeluun, videot tukevat oppikirjoista luettua/opiskeltua asiaa.*

*Kuva kertoo enemmän kuin tuhat sanaa. Videot antavat tilanteista kokonaisvaltaisemman kuvan kuin pelkkä teorian lukeminen.*

Opiskelijoiden vastausten perusteella videoiden koettiin tukevan opiskelua ja havainnollistavan käytännön toimintaa hyvin. Esitettyjen videoiden aihe oli opiskelijoilla juuri käsitellyssä ja videoiden koettiin täydentävän oppimista ja hahmottavan opittua asiaa kokonaisuutena. Videot saivat kehuja myös ammattimaisuudesta ja toden tuntuisuudesta. Videoita esitettiin kolme ja kahta viimeistä pidettiin liian pitkinä ja äänet olivat välillä epätasaisia. Palautteiden perusteella kotihoidon asiakkuusprosessi tuli kuitenkin selväksi videoiden avulla.

## 10 POHDINTA

### 10.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2009) on määrittänyt periaatteet tutkimusten tekemistä varten. Periaatteisiin kuuluvat tutkimukseen osallistuvien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittumisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat. Vapaaehtoisuuden tulee perustua riittävään tietoon tutkimuksesta. Vapaaehtoiselle on selvitettävä tutkimuksen aihe, mitä se konkreettisesti tarkoittaa henkilön kohdalla ja kuinka paljon aikaa tulee menemään. Aineiston käyttötarkoitus ja säilytys sekä levitys on myös kerrottava. tutkimus ei saa aiheuttaa taloudellista tai sosiaalista haittaa tutkimukseen osallistuville henkilöille. Tietojen kerääminen, säilytys ja julkaiseminen on tehtävä niin, ettei osallistuvien henkilöiden yksityisyys ja tietosuoja vaarannu. Tämä on huomioitava opinnäytetyön raportoinnissa. Opinnäytetyössä käytettävien tiedonhakumenetelmien ja aineistojen on oltava eettisesti kestäviä.

Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava, kun se on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa laatinut ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Käytännön toteutuksesta vastaa kuitenkin jokainen tutkija ja tutkimusryhmän jäsen ensisijaisesti itse. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyöhön osallistui kolme opiskelijaa ja ohjaajana toimi ammattikorkeakoulun lehtori. Projektin kuvauksissa olivat mukana vain projektiin osallistuvat henkilöt. Mukana olleilta henkilöiltä saatiin kirjallinen lupa kuvauksia varten ja heidän henkilöllisyyttään ei paljastettu videoilla. Ammattikorkeakoulun lehtori osaltaan varmisti, että videoilla esitetyt toimenpiteet tehtiin oikein. Luotettavuutta toi myös PalveluSantran työntekijä osallistumalla projektiin omana itsenään. Projektissa tuotettujen videoiden julkaisemisesta ja säilyttämisestä vastaa toimeksiantaja Sanoma Pro. Projektin kaikissa osavaiheissa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita. Plagioinnin välttämiseksi pyrittiin merkitsemään kaikki lähdeviitteet oikein ja lähteinä käytettiin mahdollisimman uutta tietoa.

### 10.2 Opinnäytetyön prosessin arviointia

Opinnäytetyön prosessi aloitettiin toimeksiannon jälkeen käsikirjoitusten tekemisenä ja videoiden kuvaus tapahtui pian tämän jälkeen. Kirjallisen työn tekeminen osoittautui haastavaksi opiskelun, työn ja perhe-elämän lomassa. Yhteisen ajan löytäminen vuorotyössä käyvien opiskelijoiden kesken oli vaikeaa. Kirjallista työtä tehtiin One drive -ohjelman

kautta ,ja tässäkin ajoittain huonot yhteydet vaikeuttivat kirjoittamista. Yhteyksiä pidettiin puhelimen ja WhatsApp-sovelluksen kautta. Kirjallisen työn tekemiseen meni reilu vuosi ja välillä kirjoittaminen oli tauolla useamman kuukauden. Loppujen lopuksi kirjallinen työ valmistui nopeasti, kun opiskelijat todella ottivat sen asiakseen.

Tiedonhakua tehtiin useampaan kertaan ja paljon potentiaalisia lähteitä käytiin läpi ja useita myös hylättiin prosessin aikana. Hakusanoja muokattiin ja täsmennettiin myös prosessin aikana. Uusia lähteitä nousi esiin koko opinnäytetyön prosessin ajan.

Opinnäytetyön tekemisen lomassa opiskelijoiden vuorovaikutus- ja tiimitaidot kehittyivät. Tietopohjan haun myötä teoreettiset tiedot lisääntyivät ja oman ajankäytön organisointi kehittyi, samoin elämänhallinta yleensäkin. Tiedonhaku tuli helpommaksi ja nopeammaksi prosessin myötä.

### 10.3 Kehittämisehdotukset

Videoiden teko sujui ammattimaisesti Sanoma Pron ja ohjaavan opettajan avustuksella. Sanoma Prolla on vankka kokemus tämän tyyllisistä projekteista. Opiskelijoille näytetty video oli kotihoidon asiakkuus prosessi ja se oli kolmiosainen. Paljon myönteistä tuli esiin, mutta kommenttien mukaan videokokonaisuus oli liian pitkä. Videot toimivat ehkä parhaiten yksittäisten toimenpiteiden esittämiseen. Asiakkuus prosessit ovat myös muutoksessa ja näin ollen käyttöikä ei ole pitkä.

Ammattikorkeakouluissa opiskelee myös ulkomaalaisia, joten videoilla voisi olla valittavana ainakin yksi toinen kieli esim. englanti. Videot ovat hyviä käyttää opitun kertaamiseen, joten niiden saatavuutta pitäisi helpottaa. Ne voisivat olla opiskelijoiden saatavilla koko opiskelujen ajan, että asiaan voisi palata halutessaan.



## LÄHTEET

### Painetut lähteet

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2016. Kliininen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Harjuhahto, E. 2015. Opetusvideoiden pedagoginen käyttö. Mediatekniikan koulutusohjelman insinöörityö. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7., uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, T., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Tammi.

Lonka, K. 2014. Oivaltava oppiminen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Piispanen, M. 2008. Hyvä oppimisympäristö: oppilaiden, vanhempien ja opettajien hyvyyskäsitysten kohtaaminen peruskoulussa. Kokkola: Jyväskylän yliopisto.

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Helsinki: WSOYpro Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

### Elektroniset lähteet

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video. Opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 102. Tampere: Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy [viitattu 21.4.2018]. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>

Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö tekstinä [viitattu 10.10.2017]. Saatavissa: <https://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>

Ammattikorkeakoululaki 564/2009 [viitattu 19.4.2018]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Ammattikorkeakoululaki%2010.6.2005%2F411>

Apogee Oy 2013. Videotuotannon perusteet. [viitattu 1.4.2018]. Saatavissa <https://www.apogee.fi/wp-content/uploads/2013/05/Videotuotanto.pdf>

Avoin yliopisto 2018. Verkko-opinnot [viitattu: 20.4.2018]. Saatavissa: <https://www.helsinki.fi/fi/avoin-yliopisto/opiskelu/tule-opiskelemaan/verkko-opinnot#section-17777>

Bahar, A., Arslan, M., Gokgoz, N., Ak, H. & Kaya, H. 2017. Do Parental Medication Administration Skills of Nursing Students Increase with Educational Videos Materials [viitattu 5.4.2018]. International Journal of Sciences 2017/10. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/aineistot.lamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=341e56b5-37ea-487a-a91d-fd4c93d0fbd6%40sessionmgr4009>

Ekonoja, A. 2018. Informaatioteknologia - Jyväskylän yliopiston informaatioteknologian tiedekunta. Tietotekniikan opettajan työvälineitä. Opetusvideon suunnittelu ja sisällöntuotanto sekä ruutukaappausvideot – Luento 3 [viitattu 1.4.2018]. Saatavissa: <http://apro.mit.jyu.fi/ope/luennot/luento3/>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen [viitattu 1.10.2017]. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Erilaisten oppijoiden liitto 2018. Mikä on omin tapasi oppia? [viitattu 14.4.2018]. Saatavissa: [http://www.erilaistenoppijoidenliitto.fi/?page\\_id=158](http://www.erilaistenoppijoidenliitto.fi/?page_id=158)

Friesen, M., Brady, J., Milligan, R. & Christensen, P. 2017. Finding from a Pilot Study: Bringing Evidence-Based Practise to the Bedside [viitattu 5.4.2018]. Wordviews on Evidence-Based Nursing 2017/14. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/aineistot.lamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=b37cc35e-cd63-442f-81ee-951f1fa289db%40sessionmgr4007>

Hakkarainen, P., & Kumpulainen, K. 2011. Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen [viitattu: 24.1.2018]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/26957/978-951-39-4270-0.pdf>

Jyväskylän yliopisto 2010. Oppimisen eri tyylit ja strategiat [viitattu 23.1.2018]. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/mit/tietotekniikan-opetuksen-perusteet/oppiminen/oppimistyyli-ja-strategiat>

Kuuskorpi, M. (toim.) 2015. Digitaalinen oppiminen ja oppimisympäristöt. Julkaisu 2015:1. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy [viitattu 26.2.2018]. Saatavissa: [http://digi-ope.com/tablet/wp-content/uploads/2015/03/Digit\\_oppiminen\\_netti.pdf](http://digi-ope.com/tablet/wp-content/uploads/2015/03/Digit_oppiminen_netti.pdf)

Laakso, M-J. 2010. Promoting Programming Learning. Engagement, Automatic Assessment with Immediate Feedback in Visualizations. University of Turku. TUCS Dissertations 131. Department of Information Technology [viitattu 6.5.2018]. Saatavissa: <http://tucs.fi/publications/attachment.php?fname=phdLaakso10a.full.pdf>

Lahden ammattikorkeakoulu 2018. Opinnäytetyön ohje [viitattu 16.4.2018]. Saatavissa: <https://lamkfi.sharepoint.com/sites/intranet/pages/ohjeet.aspx>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 [viitattu 28.3.2018]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1994/19940559?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20terveydenhuollon%20ammattihenkil%C3%B6%2A>

Leppisaari, I., Ihalainen, P., Nevgi, A., Taskila, V-M., Tuominen, T. & Saari, S. 2008. Hyvässä kasvussa yhdessä kehittäen kohti ammattikorkeakoulujen laadukasta verkko-opetusta. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 4:2008 [viitattu 22.2.2018]. Saatavissa: [https://karvi.fi/app/uploads/2015/01/KKA\\_408.pdf](https://karvi.fi/app/uploads/2015/01/KKA_408.pdf)

Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset [viitattu 25.3.2018]. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526203720.pdf>

Maijala, V. 2018. Videon käyttö näyttöön perustuvan hoitotyön opetuksessa ja oppimisessä. [viitattu 13.4.2018]. Saatavissa: <http://verkkolehti.seamk.fi/arkisto/2016-joulukuun-verkkolehti/videon-kaytto-nayttoon-perustuvan-hoitotyon-opetuksessa-ja-oppimisessa/>

PalveluSantra 2018. Tietoa toiminnasta. Tervetuloa PalveSantraan! Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys ry [viitattu 22.4.2018]. Saatavissa: [http://www.palvelusantra.info/tietoa\\_toiminnasta](http://www.palvelusantra.info/tietoa_toiminnasta)

Sairaanhoitajat 2018. Kysely: Potilaan hoidon laadussa ja turvallisuudessa perusteetonta vaihtelua [viitattu 28.3.2018]. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/2018/kysely-potilaan-hoidon-laadussa-ja-turvallisuudessa-perusteetonta-vaihtelua/>

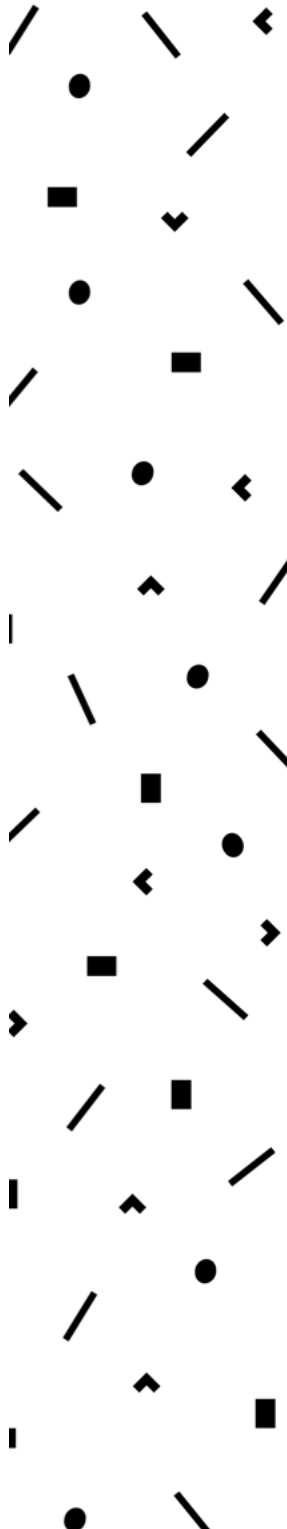
Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja tk-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku [viitattu 18.3.2018]. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sanoma Pro Oy 2016a. Sanoma Pro, a Sanoma company. Tietoa meistä. [viitattu 4.6.2017]. Saatavissa: <https://www.sanomapro.fi/tietoa-meista/>

- Sanoma Pro Oy 2016b. Sanoma Pro, a Sanoma company. Tietoa meistä. Missio, visio ja arvot [viitattu 4.6.2017]. Saatavissa: <https://www.sanomapro.fi/tietoa-meista/missio-visio-ja-arvot/>
- Sneck, S. 2016. Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen [viitattu 25.3.2018]. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210667.pdf>
- Song, S. 2010. Investigating students acceptance of online learning in hospitaly programs. [viitattu 19.1.2018]. Saatavissa: <https://search-proquest-com.aineis-tot.lamk.fi/docview/848922079/?pq-origsite=primo>
- Sulosaari, V. 2016. Medication competence of nursing students in Finland [viitattu 2.4.2018]. University of Turku, Faculty of Medicine, Department of Nursinig Science, Finland. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/124032/Anna-les%20D%201232%20Sulosaari%20DISS.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Taavitsainen, S. 2013. Näyttöön perustuvan hoitotyön oppiminen. Aikuisopiskelijoiden kokemuksia verkko-opintojaksolta [viitattu 28.3.2018]. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa: : [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130733/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130733.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130733/urn_nbn_fi_uef-20130733.pdf)
- Terveystieteiden laitos 1326/2010, § 8 [viitattu 28.3.2018]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P8>
- Turun yliopisto. 2018. Taitava oppiminen [viitattu 18.3.2018]. Saatavissa: <https://www.utu.fi/fi/Opiskelu/opiskelu-yliopistossa/opiskelutaidot/Sivut/taitava-oppiminen.aspx>
- Turtiainen, K. 2010. Käsik. Videon käsikirjoittaminen ja tuotantoprosessi [viitattu 1.4.2018]. Saatavissa: <https://digikulttuuri.files.wordpress.com/2010/09/kc3a4sikirjoitus1.pdf>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakkoarvioinnin järjestämiseksi [viitattu 20.4.2018]. Saatavissa: <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettiset-periaatteet.pdf>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa [viitattu 20.4.2018]. Saatavissa: [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

## LIITTEET

## Liite 1. Palautelomake



**LAMK** Lahden ammattikorkeakoulu  
Lahti University of Applied Sciences

Palautelomake ~~Competence in health promotion~~ kurssin opiskelijoille  
8.11.2017

1. Mitä mieltä olet videon selkeydestä?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Kuvaile kuinka onnistuimme esittämään kotihoidon asiakkaan hoitopolun?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Miten voit opiskelijana hyödyntää videoita?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Miten koet videoiden tukevan opiskelua?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kiitos vastauksista! Opiskelu intoa!



## Liite 2. Toimeksiantosopimus

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIAOTOSOPIMUS****TOIMEKSIAANTAJA**

Toimeksiantaja	Heli Oksanen/ Sanoma Pro Oy
Aputoiminimi tai yksikkö	
Toimeksiantajan yhteyshenkilö	Heli Oksanen
Lähiosoite	Porkkalankatu 20 A
Postinumero ja -toimipaikka	00180 Helsinki
Y-tunnus	1970922-0
Toimipisteen kotikunta	Helsinki
Puhelin	0203 91000
Sähköposti	heli.oksanen@lamk.fi

**OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄ(T)**

<b>Nimi ja opiskelijanumero</b>	Miia Saarinen 1600282
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala
Suoritettava tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Puhelinnumero	+358 44 521 2190
Sähköpostiosoite	miia.saarinen@student.lamk.fi
<b>Nimi ja opiskelijanumero</b>	Sanna Styrman 1500244
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala
Suoritettava tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Puhelinnumero	+358 40 093 1194
Sähköpostiosoite	sanna.styrman1@student.lamk.fi
<b>Nimi ja opiskelijanumero</b>	Anne Wahlsten 1600279
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala
Suoritettava tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Puhelinnumero	+358 44 977 4095
Sähköpostiosoite	anne.wahlsten@student.lamk.fi

**OHJAAJA(T) – LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**

<b>Ohjaava opettaja</b>	Heli Oksanen
Koulutusala	Sosiaali- ja terveysala
Puhelin	+ 358 44 708 0795
Sähköposti	Heli.Oksanen@lamk.fi
<b>Ohjaava opettaja</b>	



Koulutusala	
Puhelin	
Sähköposti	
<b>OPINNÄYTETYÖ</b>	
Opinnäytetyön aihe	Videomateriaalin tuottaminen hoitotyön taidoista Sanoma Pron oppimisympäristöön.
<b>TOIMEKSIANTOSOPIMUKSEN EHDOT</b>	
Ohjaus	Ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot ja antamaan tarvittavaa asiantuntijaohjausta.
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan opinnäytetyöohjeen mukainen kirjallinen esitys. Se julkaistaan digitaalisessa muodossa (ja arkistoidaan) avoimessa Theseus-verkkojulkaisupalvelussa. Opiskelija antaa Theseuksessa opinnäytetyölleen verkkojulkaisuluvan ennen työn tallennusta. Muusta menettelystä sovitaan erikseen.
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden työn tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Sopijaosapuolet voivat sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassa.
Keksinnöt	Jos opinnäytetyön tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä tekijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen Lahden ammattikorkeakoulun innovaatioprosessia.
Työsuhde	Mahdollisesta työsuhteesta tai opinnäytetyön tekemisestä maksettavasta palkkiosta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen. Mikäli opiskelijalla ei ole työsuhdetta toimeksiantajaan, hän on Lahden ammattikorkeakoulun tapaturmavakuutuksen piirissä.
Opinnäytetyön julkisuus	Opinnäytetyön esitys on julkinen. Työn tekijä ja toimeksiantaja määrittävät yhdessä esityksen sisällön siten, ettei esitys loukkaa salassapitosopimusta. Työ on julkinen heti, kun se on arvioitu. Opinnäytetyön on oltava avoimesti luettavissa.
Luottamukselliset tiedot	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyöntekijöillä on salassapitovelvollisuus toimeksiantajan liike- ja ammattisalaisuuksiin nähden. Julkaistaviin opinnäytetöihin ei sisällytetä salassa pidettävää aineistoa. Toimeksiantajan liike- tai ammattisalaisuudet anonymisoidaan tai jätetään työn tausta-aineistoon erilliseen liitteeseen, jota ei julkaista. Kun opiskelija jättää opinnäytetyön arvioitavaksi ammattikorkeakoululle, hän toimittaa sen myös toimeksiantajalle. Toimeksiantaja varmistaa, että opinnäytetyö ei sisällä salassapidettävää aineistoa. Mikäli toimeksiantaja ei 14 vuorokauden aikana vaadi muokkauksia opinnäytetyöhön, on opiskelijalla oikeus julkaista työ Theseuksessa.
Salassapitosopimus	Toimeksiantajan niin vaatiessa käytetään erillistä opinnäytetyön liiteaineiston salassapitosopimusta, jossa opinnäytetyön liitteiden salassapito perustellaan ja salassapitoaika määritellään. Salassa pidettävälle tiedolle on oltava lakiin perustuva peruste.
Vastuut	Sopijaosapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua vahinkoa.
<p>Työelämä maksaa opinnäytetyön tekemisestä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle.</p> <p>Opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa.</p> <p>Muut selvitykset opinnäytetyön kustannuksista, tekijänoikeuksista, aikataulusta ja muista erikseen sovituista yksityiskohdista voidaan liittää tämän sopimuksen liitteeksi.</p> <p>Liitteitä yhteensä ____ sivua.</p> <p>Tällä sopimuksella toimeksiantaja ja opiskelija sopivat, että opiskelija suorittaa opinnäytetyöksi määritellyn tutkimuksen tai kehittämistyön toimeksiantajalle. Osapuolet sitoutuvat noudattamaan toimeksiantosopimuksen ehtoja.</p>	



ALLEKIRJOITUKSET	
<b>OPISKELIJA</b>	Miia Saarinen
Paikka ja päiväys	Lahti 2.11.2016
Allekirjoitus	
<b>OPISKELIJA</b>	Sanna Styrman
Paikka ja päiväys	Lahti 2.11.2016
Allekirjoitus	
<b>OPISKELIJA</b>	Anne Wahlsten
Paikka ja päiväys	Lahti 2.11.2016
Allekirjoitus	
<b>OPISKELIJA</b>	
Paikka ja päiväys	
Allekirjoitus	
<b>OHJAAJA</b>	Heli Oksanen Lahden ammattikorkeakoulu
Paikka ja päiväys	Lahti 2.11.2016
Allekirjoitus	
<b>OHJAAJA</b>	
Paikka ja päiväys	
Allekirjoitus	
<b>TOIMEKSIANTAJA</b>	Heli Oksanen Heli Oksanen/ Sanoma Pro Oy
Paikka ja päiväys	Lahti 2.11.2016
Allekirjoitus	

Tätä sopimusta on tehty kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) opiskelijalle, yksi (1) toimeksiantajalle ja yksi (1) ohjaajalle. Kopio sopimuksesta toimitetaan jokaiselle opinnäytetyön tekijälle. Sopimuksen kopioista vastaavat opinnäytetyön tekijä/tekijät. YAMK-opiskelijoiden ei tarvitse toimittaa lomaketta ohjaajalle.

Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.